



Faculty of Medicine
Suez Canal University

جامعة قناة السويس
كلية الطب
الدراسات العليا والبحث

طلب دخول إمتحان جزء ثاني

دور:
دكتوراة

ماجستير

..... إسم الطالب (رباعيا):

..... القسم:

..... التخصص:

..... دور القيد:

..... تاريخ التسجيل:

..... تاريخ الحصول على الجزء الأول

..... تاريخ المناقشة:

..... عدد مرات الدخول للجزء الثاني:

موافقة رئيس القسم

ملحوظة التوقيع بإستخدام أكلاشية التوقيع أو وضع ختم القسم على التوقيع

تم إستلام ملف الإنجاز

موافقة وكيل الكلية للدراسات العليا: